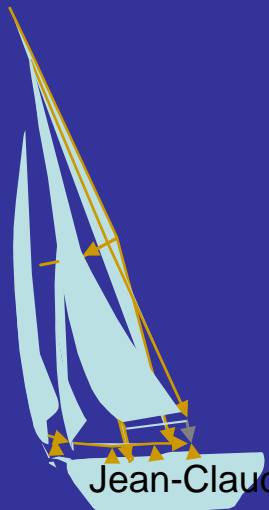


EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

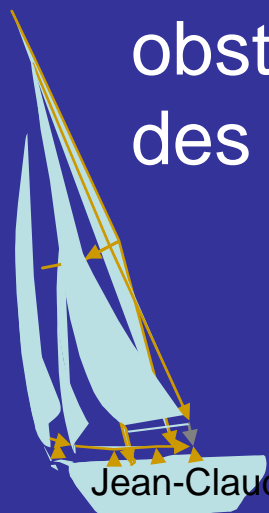
**Xème JOURNEE D' HYGIENE
HOSPITALIERE DE BIZERTE
03 DECEMBRE 2005**



Jean-Claude LABADIE
2005

EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

L'infection nosocomiale **de la mère**
et **de l'enfant** est une réalité
encore très prégnante en milieu
obstétricale malgré l'amélioration
des pratiques de soins



Jean-Claude LABADIE
2005



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- . Données épidémiologiques encore rares et fragmentaires car, hormis le réseau « **MATER** » crée depuis deux décennies dans le Sud-Est de la France, la surveillance des infections nosocomiales en maternité se met en place lentement depuis 2004 dans le cadre du réseau national français « **RAISIN** ».



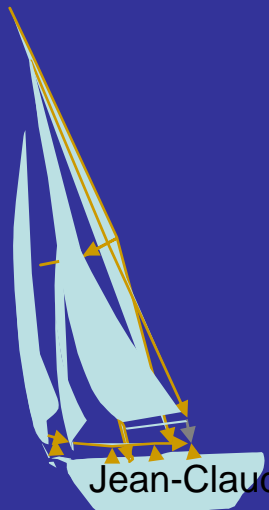
EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- MERE:

0,9% à 1,9% IN si AVB

3,1% à 5,8% IN si CESARIENNES

Malavaud et al



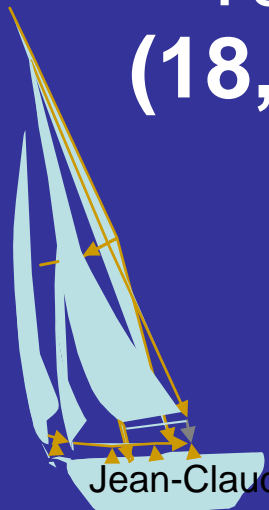
EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- Si suivi de la **Mère** après Maternité:

Taux X3 pour **AVB** (2,7% à 5,7%)

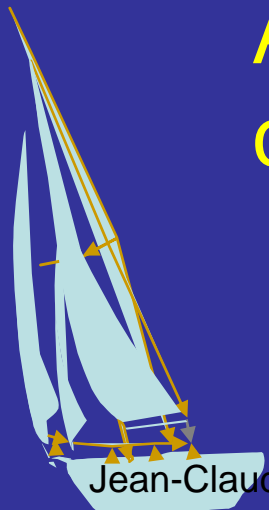
Taux X4 à 6 pour **CESARIENNES**
(18,6% à 34,8%)

Girard et al



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

Aux **Etats Unis**, des chiffres de **0,5 %** à **5 %** d'infections nosocomiales après **AVB** et de **11,5 %** à **65 %** après **césariennes** ont été proposés.



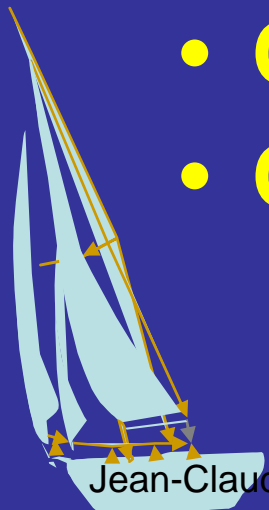
EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- **Chez l'enfant**, les données **USA** sont de **0,9 % à 3,1 %** d'infections nosocomiales chez les nouveaux-nés
- **En France**, différentes enquêtes proposent des chiffres allant de **0,56 % à 4 %**.



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- Les enquêtes des différents **CCLIN** donnent les chiffres suivants(3) :
- **CCLIN Sud-Est** 2003 = **0,56 %**
- **CCLIN Sud-Ouest** 2003 = **0,6 %**



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- Types d'infections chez la mère:

Endométrites: 50% des IN documentées
soit 0,9% à 3,9% AVB

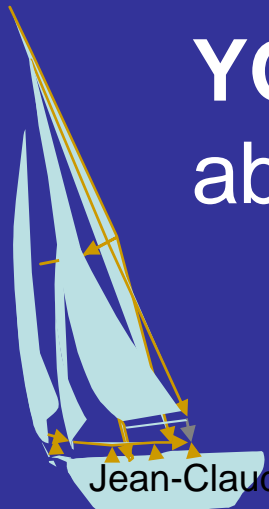
5 à 50% Césariennes

Infections Urinaires : 3 / 4% des accouchées



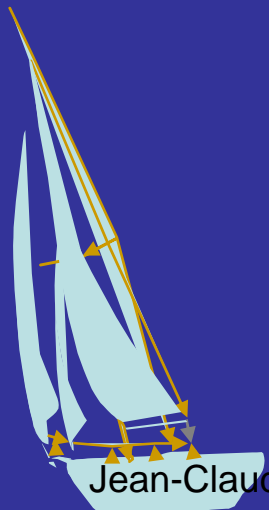
EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- **Les infections du site opératoire (ISO)** dénombrées dans les enquêtes françaises vont de 0,8 % à 2,6 %. Les USA donnent des taux de 3 à 4 % (CDC YOKRE, NNIS, 2001) pour les cicatrices abdominales chez la femme césarisée



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

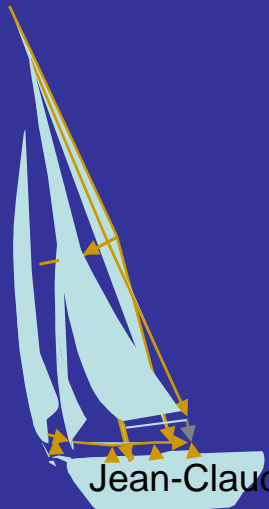
- Pour l'épisiotomie, on retrouve **0,19 % à 2,4 %** d'ISO dans les données françaises contre **0,3 %** dans les données de **YOKRE 2001**.



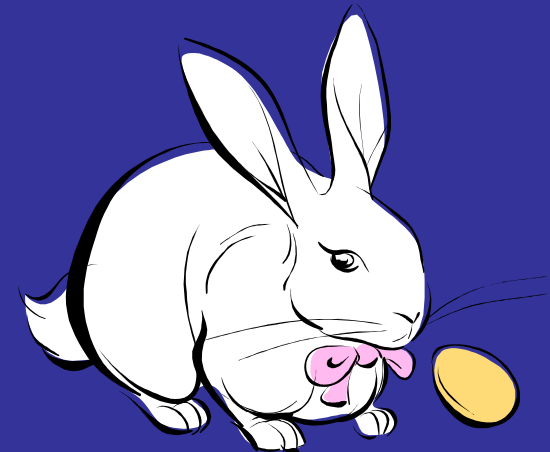
EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- Chez le **nouveau-né**, on retiendra les infections nosocomiales suivantes proposées par le réseau mater **CCLIN Sud-Est** en 2003 :

oeil 63 %,
peau 18 %,
urine 15 %,
cordon 2 %,
bactériémie 1 %,
méningite 1 %.



Jean-Claude LABADIE
2005



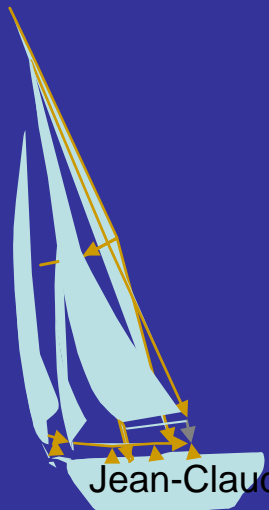
EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- **FACTEURS de RISQUES**

Césarienne en Urgence

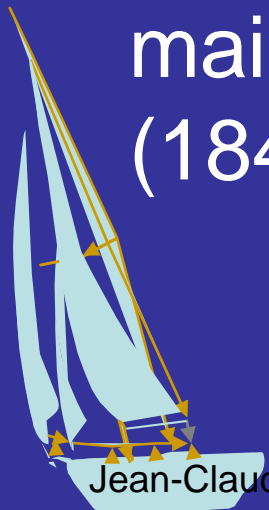
Manœuvres lors d'A V B:

- manœuvres extractives
- délivrance artificielle
- révision utérine
- monitoring intra -utérin
- durée du travail
- touchers vaginaux multiples sur poche des eaux rompue



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- La prévention de ces infections repose sur **des actions non spécifiques et spécifiquement obstétricales**. C'est en maternité, et depuis bien longtemps que la démonstration de l'intérêt de l'hygiène des mains a été faite par **SEMMELWEISS** (1846).



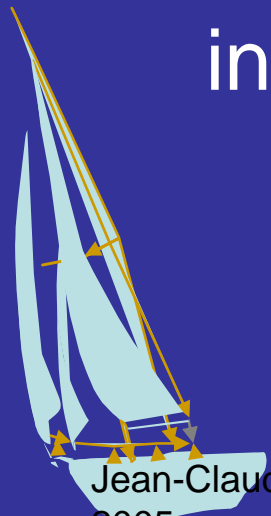
- Au début du XIX^{ème} siècle **OLLIVIER** (1830) en France parle de «**gangrène ou pourriture des hôpitaux**» et recommande l'usage des antiseptiques préconisé par **PRINGLE** pour le lavage des mains des chirurgiens il recommande le changement et le lavage du linge et des vêtements des malades.



Jean-Claude LABADIE
2005



- En même temps, complètement méconnu **O.W HOLMES** (1809 - 1884) père de la Cour suprême de justice des USA explique en 1843 **la nature infectieuse de la fièvre puerpérale** et sa transmission par **les mains et vêtements** des médecins et de infirmiers.



Jean-Claude LABADIE
2005



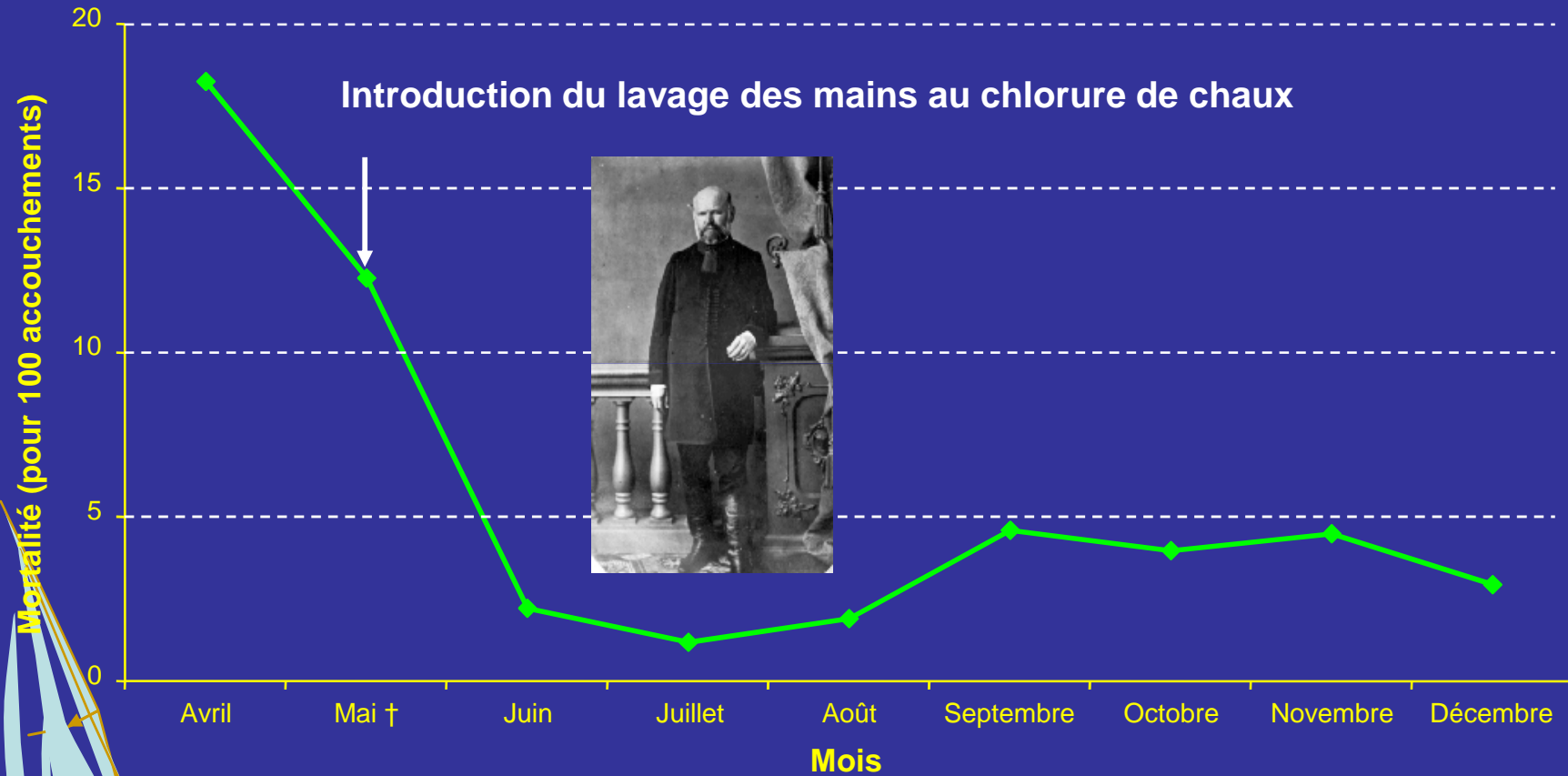
- A son tour, tout aussi méconnu,

I. SEMMELWEISS

(1818 - 1865) ne connaissant rien des travaux de **HOLMES** découvre la même relation en 1847 qu'il publiera en 1861 dans **AETIOLOGIE.**



Taux de mortalité maternelle, Maternité de Vienne, Pavillon I, avril à décembre 1847

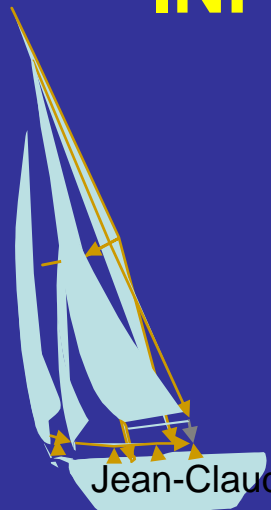


Jean Semmelweis IF. *The etiology, the concept and the prophylaxis of childbed fever*. Pest, CA Hartleben's Verlag-Expedition, 1861.

2005

P I SEMMELWEIS

« LES MAINS, PAR LEUR
SIMPLE CONTACT
PEUVENT ETRE
INFECTANTES »



THESE pour le DOCTORAT en MEDECINE 1924

Louis DESTOUCHES

(CELINE)

LA VIE ET L'ŒUVRE

de PHILIPPE IGNACE
SEMMELWEISS

1818 -1865

Jean-Claude LABADIE
2005



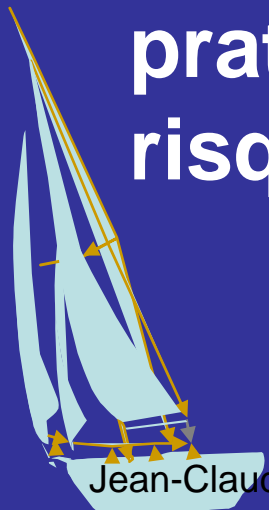
EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- Les **actions non spécifiques** concernent essentiellement :
- **la sensibilisation et la formation** des personnels,
- **l'organisation du travail** et la mise en œuvre de **protocoles de soins**,
- **la surveillance** de toutes les infections nosocomiales mère / enfant,
- **l'évaluation** des actions mises en œuvre.



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- **Les actions plus spécifiquement obstétricales** doivent prendre en compte l'analyse des **différentes causes** de contamination et ont pour objectif d'amener les soignants **à modifier** leurs pratiques **pour améliorer** la maîtrise du risque infectieux.



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- **MESURES SPECIFIQUES (1)**

- **Limitation** des accouchements par césariennes (x 5 à 10 le risque IN)

- **Diminuer** la durée du travail en améliorant le monitoring

- **Limiter le nombre de T V (CHU)**

- **Améliorer** l'évaluation du *bien être* foetal durant le travail



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

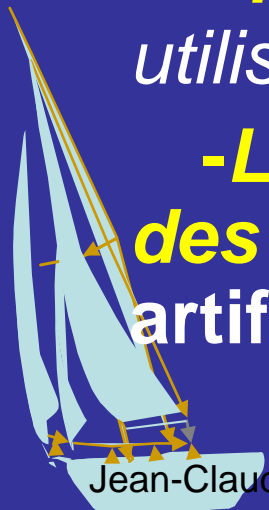
- **MESURES SPECIFIQUES (2)**

- Si AVB **port du masque obligatoire** pour les soignants.

- **Hygiène des mains** , port de gants , tenue adaptée, sont **IMPERATIFS**

- **Maîtrise** du risque de déchirure et bonne utilisation de **l'épisiotomie**

- **Limitation** au stricte minimum nécessaire **des gestes endo-utérins** (délivrance artificielle et révision utérine)





AVIS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE
Port du masque et infection à Streptocoque du groupe A en maternité
20 avril 2005

La survenue d'un nouveau décès, en relation avec une infection à Streptocoque du groupe A, chez une accouchée, nous conduit à rappeler que :

a/ le pharynx est le réservoir principal de *Streptococcus pyogenes* ou Streptocoque du groupe A

b/ le port d'un masque chirurgical* est indispensable pour toute personne (sage-femme ou accoucheur) réalisant un accouchement par voie basse :

- dès la rupture des membranes
- dans toute maternité d'établissement public ou privé ou lors des accouchements réalisés à domicile

c/ le port de masque chirurgical est également requis dès la rupture des membranes pour tout geste obstétrical (toucher vaginal, prélèvement vaginal, ...)

* voir Guide SFHH 2003 "Prévention et surveillance des infections nosocomiales en maternité" (téléchargeable sur le site SFHH).

Attention : cet avis de la société française d'hygiène hospitalière (SFHH) ne peut être diffusé ou reproduit que dans son intégralité.



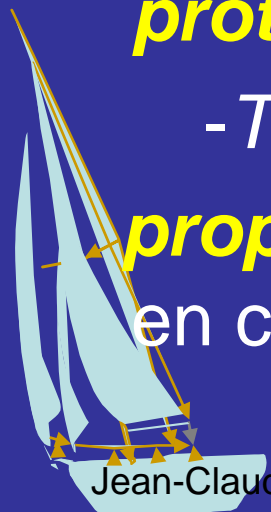
EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- **MESURES SPECIFIQUES (3)**

- *Réfection des plaies vaginales et périnéales* réalisée dans des **conditions chirurgicales** (asepsie, champs stériles ...)

- Si pose de **sonde à demeure** utiliser les **protocoles en vigueur** (sondage clos ...)

- Toujours **discuter** l'usage d'une **antibio-prophylaxie** lors des césariennes à risques et en cas de gestes endo-utérins



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- **MESURES SPECIFIQUES (4)**

La prévention des **infections mammaires** repose sur:

*Une bonne **désinfection** des mamelons*

*Un **dépistage** soigneux des crevasses*

*Une **programmation** de tétées courtes*

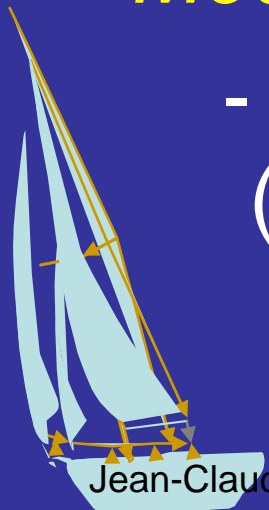
*Une **prévention** de l'engorgement*

mammaire



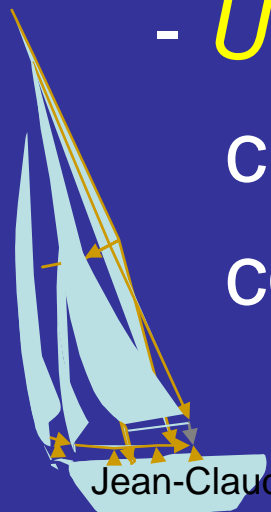
EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- **NOUVEAU-NE** : Prévention des I N (1)
 - *Centralisation* des soins aux NN en *un seul local*.
 - *Désinfection soigneuse des Dispositifs Médicaux réutilisables*.
 - *Hygiène scrupuleuse des mains* (soignants et parents)...



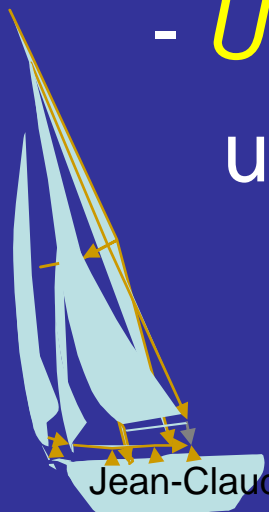
EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- **NOUVEAU-NE** : Prévention des I N (2)
 - *Antisepsie soigneuse* du cordon.
 - *Utilisation de ciseaux stériles* pour couper le cordon.
 - *Utiliser si nécessaire une autre paire de ciseaux stériles pour raccourcir* le cordon....



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- **NOUVEAU-NE** : Prévention des I N (3)
 - *Dépistage précoce* des infections oculaires du NN
 - *Utilisation systématique* de collyres unidoses .



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

- **CONCLUSION (1)**

La maîtrise du Risque Infectieux chez
la mère et le nouveau-né est
subordonné à la mise en œuvre d'une
démarche qualité dans les maternités.

.....



EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EN MILIEU OBSTETRICALE

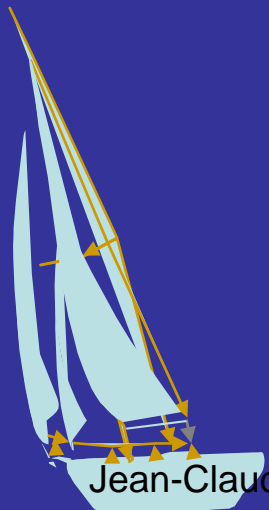
- **CONCLUSION (2)**

La démarche qualité suppose le
recours à:

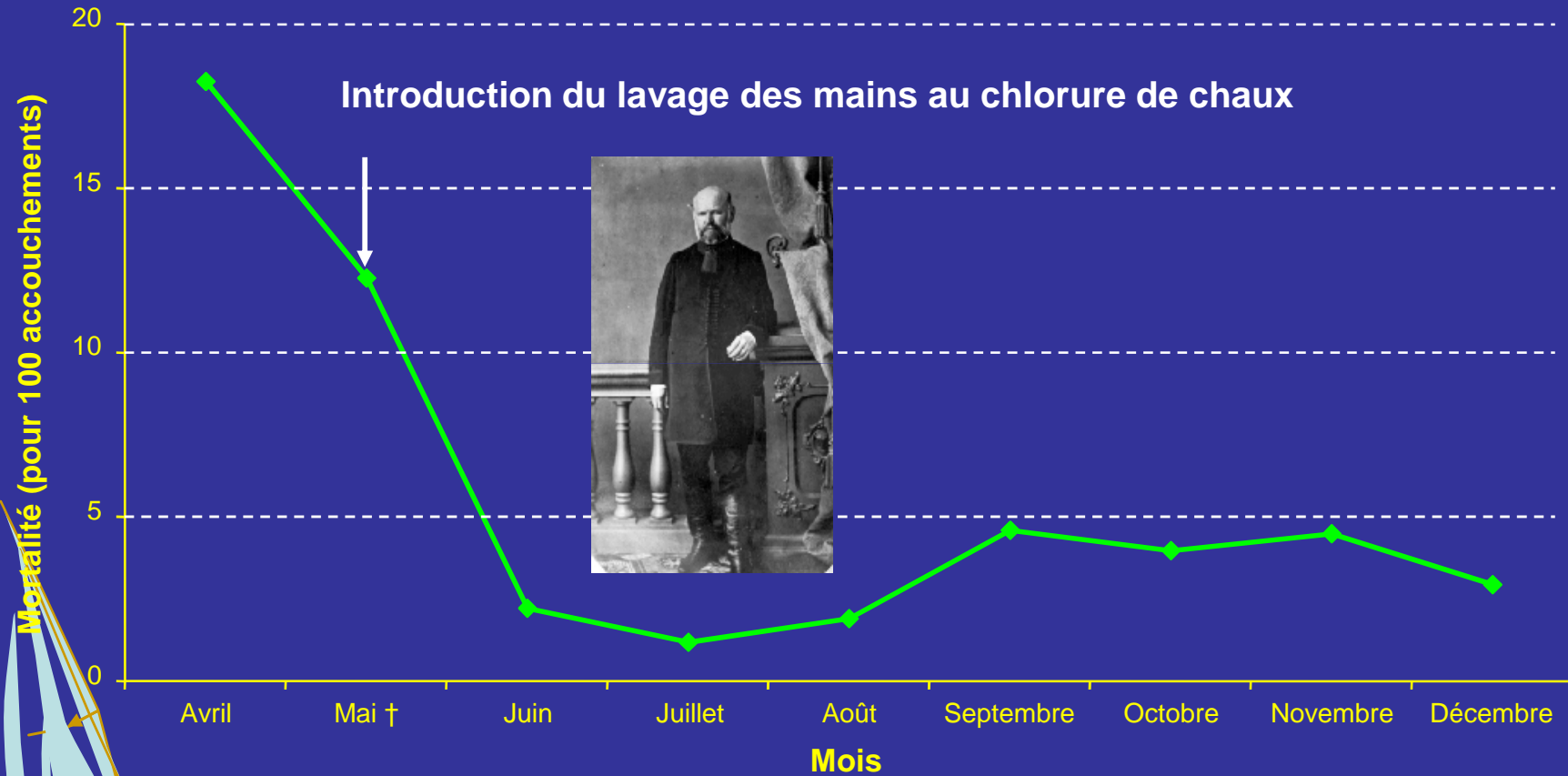
Des mesures non spécifiques

Des mesures spécifiques obstétricales

Des protocoles validés .



Taux de mortalité maternelle, Maternité de Vienne, Pavillon I, avril à décembre 1847



Jean Semmelweis IF. *The etiology, the concept and the prophylaxis of childbed fever*. Pest, CA Hartleben's Verlag-Expedition, 1861.